DE CORNEA OBSCURATA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICO-THERAPEUTICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

RUDOLPHUS ARMINIUS MACKE

LUSATUS.

OPPONENTIBUS:

ALB. BORN, med. et chir. Dr.
G. LINDNER, med. et chir. Cand.
ALFR. SCHNIEBER, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS

Ingentibus et variis casibus oculi nostri patent; qui cum magnam partem ad vitae simul et usum et dulcedinem conferant, summa cura tuendi sunt.

Celsus.

VIRO

AMPLISSIMO, ORNATISSIMO, ERUDITISSIMO,
FAUTORI OPTIME MERITO,

H. GRIMM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ARCHIATRO REGIO, MEDICO IN EXERCITU BORUSSICO SUPERIORI PRAETORIANO, INSTITUTI REGII MEDICO-CHIRURGICI FRIDERICO-GUILELMIANI DIRECTORI SECUNDARIO, MEDICO NOSOCOMII CARITATIS DIRIGENTI, COMPLURIUM ORDINUM SUMMORUM ET BORUSSICORUM ET PEREGRINORUM EQUITI ETC.

ATQUE

VIRO

CLARISSIMO, HUMANISSIMO, EXPERIENTISSIMO

STEINHAUSEN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO IN EXERCITU BORUSSICO LEGIONALI PRIMARIO, MEDICO PRACTICO SORAVIENSI,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

DE CORNEA OBSCURATA.

Permulti sunt, qui credant, oculum sui generis quidpiam esse omnibusque ceteris corporis humani organis discrepare, cum tamen cetera corporis systemata omnia in se collecta teneat, itaque et pathologia et therapia nullo modo, nisi loco modificata, ab ea dissentiat, qua et in reliquorum corporis humani organorum morbis uti consuevimus. Maximi autem errores commissi sunt de iis oculi morbis, qui corneae obscurationem efficiunt, cum immensam medicamentorum irritantium copiam adhiberent atque commendarent, neglecta omnino morbi natura et indole, ut mehercle permultos sublatis videndi facultatis reliquiis in multo majorem traducerent miseriam, quam qua adhuc erant oppressi. Veteres enim corneae, quae vocantur, obscurationes in maculas diviserunt sive obscurationes, quae essent coloris albo-caerulei, neque omnino luci imperviae, deinde in leucomata, alba atque prorsus impellucida. Quae maculae etiam tum paululum essent pellucidae, eas nubeculas, nephelia, nebulas dicere solebant; paululum autem obscuriores achlydes, maculas semipellucidas; plane impellucidas aegiades, albugines, et quae cretae colori similes essent,

perlas aut margaritas. Quae quidem divisiones non solum levissimae atque incertissimae sunt, sed etiam, id quod multo magis lugendum, medicum impellunt, ut status morborum graves, complicatos, admodum varios secundum unum tantum idemque levissimum symptoma curatione adeat, itaque plerumque aegroto noceat magis quam prosit. Num obscuratio quaedam crassior sit aliquantulum nec ne, aegroto quidem majoris momenti esse videtur, sed medico de sanatione curanti profecto non debet esse. Saepe enim obscurationes quam densissimae facile brevique tempore auferuntur, quum pellucidiores minusque graves omnibus medendi modis atque consiliis pertinaciter resistunt. Quapropter ut nostram medendi viam et rationem firma quadam basi atque fundamento struamus, certioreque felicis eventus spe curationem subeamus, quin etiam, ut, si aegroto commodi quidquam afferre nequimus, ei tamen non noceamus, necesse est, corneae obscurationes natura sua peculiarique suo ingenio dividantur. Quod ut consequamur, maculae corneae nomen pro morborum quorundam genere universali jure oblivioni tradendum esse censeo, sicut nomen fistulae lacrymalis a Beer, et amaurosis ab Ill. Juengken ex ophthalmo-pathologia in sempiternum videtur ejectum. Secundum naturam igitur suam morbi corneam obscurantes in quatuor genera, omnino inter se diversa atque non raro contraria medendi via aggredienda, distinguuntur, scilicet in:

1. Obscurationes symptomaticas.
2. Exsudationes.
3. Cicatrices.
4. Arcum senilem.

I.
DE OBSCURATIONIBUS SYMPTOMATICIS.

Hae secundum sedem suam dividuntur:

1) in illas, quae ad superficiem corneae et

2) quae in una alterave trium corneae lamellarum sedent.

A. OBSCURATIONES AD SUPERFICIEM CORNEAE POSITAE.

Pterygium.

Pseudorganisatio est ad conjunctivam bulbi collocata, forma triangulari, marginibus arcte circumscriptis, cujus trigoni basis canthum oculi internum spectat, apex non semper corneae marginem internum tantum adsequitur, sed etiam centrum neque raro marginem externum. Cum cornea ipsa leviter tantum conjunctum est pterygium tela cellulosa et singulis vasis sanguineis, propterеaque forcipe parvula facile abducitur. Reperitur autem pterygium aut uno solum aut ambobus oculis. Cujus duo discernuntur genera: pterygium vasculosum s. crassum et pterygium cellulosum s. tenue. Illud carnis adspectum praebet: colore est rutilo, crassior maximamque partem ex varicosis constat vasis, quae de basi trigoni ad apicem concurrunt. Praeter haec duo pterygii genera etiam aliam, natura sua simillimam vidi pseudoorganisationem, in conjunctiva scleroticae et corneae utriusque oculi positam, inter exercitationes clinicas Ill. Jüngken semestri hiberno anni 1840—41, in viro quodam mediae vitae aetatis, quae quidem organisatio nonnullarum erat linearum crassitie, colore albo-rubescente, adipique om-

nino similis hujusque consistentiam imitata; forcipe autem parvula facile tolli et a conjunctiva bulbi abduci potuit, itaque cum illa, sicut duae illae solitae pterygii species, tela cellulosa tantum levi singulisque vasis erat conjuncta ac peculiarem agebat vitam. Quam formam jure habere licet tertiam pterygii speciem, nominare autem pterygium adiposum. Exstinctum est tunc operatione exstirpationis. Aliud adiposae hujus pseudorganisationis exemplum, neque vero tanta magnitudine atque alterum solum oculum occupans, in urbe quadam novi Soraviae vicina, ubi puella annos circiter tredecim nata eodem morbo laborat. Quo in casu pseudorganisatio illa ex regione canthi oculi externi nonnullas lineas ultra corneae marginem pergit, ita tamen, ut corneae centrum non assequatur, pupillam igitur non contegat et videndi facultatem neutiquam impediat.

Pterygium unumquodque sensum in oculo excitat, quasi corpora aliena adsint et si centrum corneae assequitur vel etiam supergreditur, videndi copiam admodum turbat atque debilitat. Quo morbo affectus oculus subtilissimas tempestatis mutationes vehementissime sentit, facillime irritatur atque inflammatur.

Pterygium cellulosum colore est flavescente; marginibus non tam arcte circumscriptis, et singula tantum vasa sanguinea atque dispersa apparent, maximam autem partem e tela constat cellulosa. Pterygium igitur propriam degit vitam et secundum naturam suam inter polypos numerare licet, quorum est et natura et colore.

Causae praedisponentes sunt obstructiones viscerum abdominalium, plethora abdominalis venosa; quare reperitur apud homines constitutionis lymphatico-venosae,

apud scrophulosos, circulationem sanguinis per venam portarum retardatam, hepatis lienisque intumescentias. Quae anomaliae quo graviores sunt, quo difficilius removeri possunt, quo pertinaciores et vehementiores ad caput congestiones adsurgunt, eo uberius hae pseudorganisationes increscunt.

B. OBSCURATIONES, QUAE IN IPSA CORNEA SEDENT.

a. Quae in conjunctiva corneae locum habent.

α. Conjunctivis corneae s. keratitis superficialis.

Cornea inflammata adspicitur opaca, non polita, tanquam pulvere quodam subtilissimo adspersa, splendoremque suum amisit. Dolores exigui, lacrymarum fluxus admodum largus et photophobia eximia. Si inflammatio acmen assecuta est, sanguinea etiam apparent vasa rubra, quae vario modo ramificantur. Res externae aegroto quasi nebula quadam obtectae atque circumvolutae esse videntur, sensumque habet, quasi quis a fronte oculum premat. Cornea etiam, si a latere adspicimus, quodammodo, etsi paullulum intumescit. Interdum inflammatio partem tantum corneae corripit, nam si traumatica est causa, locum circumscriptum videmus inflammatum, ad quem a margine corneae singula vasa sanguifera transeunt. Decursus inflammationis longior est; atque siquidem est idiopathica, in suppurationem abscessumque formandum finitur; sin cum dyscrasiis connexa, saepissime cum scrophulosi, in exsudationem massae lymphaticae exit, qua cornea quibusdam locis obscuratur. Conjuncti-

vitis corneae aut idiopathica igitur est, aut scrophulosa.

β. Phlyctaenae corneae.

Phlyctaenae nominantur vesiculae pellucidae, variis corneae inflammationibus exortae. 1) ex ophthalmia catarrhali et catarrhali-gastrica; quae ubi adsunt, ad marginem magis corneae locum habent, sponte dehiscunt et ulcera relinquunt superficialia, paullulum prominentia, quae, nisi externae inimicitiae infestant, sine ulla curatione medica sanantur, omnique periculo carent. In universum idem morborum genus repraesentant, quod aphthae oris gastricae et catarrhales. — 2) In ophthalmia scrophulosa: cujus phlyctaenae media in cornea exoriuntur forma vesicularum parvularum, admodum acuminatarum; quae cum dehiscunt, ulcera profunda, secreto lymphatico, quasi caseoso et flocculento obtecta, magnumque periculum minitantia relinquunt. — 3) In ophthalmia variolosa: in qua vesiculae praeter ceteras conjunctivae partes etiam in cornea formantur, paullo post pelluciditatem amittunt et in veras transeunt pustulas variolosas, quae dehiscentes ulcera efficiunt plerumque oculum totum delentia. — 4) In ophthalmia psorica s. psorophthalmia; parvulae vesiculae, lympha pellucida completae surgunt, acuminatae atque, sicut scabiosae articulationum corporis vesiculae, in acumine maculam ostendunt griseam.

γ. Ulcera corneae externa.

Ulcera corneae diversa sunt indole atque natura; dividuntur igitur secundum et characterem et causas et situm.

1. Secundum characterem distinguuntur benigna et maligna; in illis secretum est pus mite, facileque ab ulceris basi abluitur. Maligna autem adspiciuntur inaequalia, marginibus dentatis atque prominentibus, induratis, vehementer inflammatis, basi dura, callosa, impellucida, secretum lacrymis non miscetur et immobile jacet, ad sanationem omnino non inclinant atque aut immutata remanent, aut sese expandunt atque amplificant.

2. Secundum causas dividuntur in idiopathica et sympathica s. specifica. Ulcera idiopathica laesionibus nascuntur mechanicis. Sympathica s. specifica autem sunt, quae ex universali corporis aegrotatione proferuntur, eorumque genera haec sunt:

a. scrophulosa. Haecce ulcera in media magis corneа sedem tenent, phlyctaenis scrophulosis oriuntur, circuitu sunt angusto, sed admodum in profundum penetrant, ubi massam albam, serosam, fere caseosam conspicimus.

b. arthritica, quae ad marginem potius corneae apparent, amplo circuitu, marginibus induratis, callosis, dilaceratis; a conjunctiva scleroticae nonnulla vasa sanguinea varicosa ad ulcera accurrunt, circumque ea ramificantur.

c. syphilitica, locum habent ad marginem corneae, forma rotunda est aut ovalis, margines quasi desecti, circuitus colore fusco-rubro, ulceris basis adiposa fere massa obtecta.

d. blennorrhoica, quae quidem ulcera omnium longe amplissima sunt, larga tela cellulosa demortua obtecta, corneaque mirum in modum obscurata est.

3. Secundum situm in externa dividuntur et in-

terna, de quibus infra dicetur. Externa autem distinguuntur in superficialia et profunda, et si in interna transeunt, penetrantia vocantur. Ulcera corneae penetrantia aut simplici aut composita aut complicata esse possunt; composita nominantur, quando canalis fistulosus non una eademque pergit directione, sed angulis circumflectitur ita, ut externa ulceris apertura non respondeat internae. Complicata autem vocantur, quibus alii oculi morbi, praecipue prolapsus iridis additi sunt. Ulcera profunda, non penetrantia, haud raro connectuntur cum keratocele, quae, siquidem ulcera sunt externa, hydromenynx est humore aqueo propulsa atque dilatata; si interna, conjunctiva corneae eodem modo expansa.

δ. Hypertrophia vasorum corneae sanguiferorum s. Pannus.

Pannus habendus est vasorum conjunctivae corneae hypertrophia, qua definitione, quae sit ejus a pterygio discrepantia, satis manifestatur; pterygium enim est pseudorganisatio ad conjunctivam corneae adnexa. Neque tamen raro pannus magis ex hypertrophia telae conjunctivae cellulosae, quam vasorum ipsorum constat. Quam ob rem illa panni species vocatur pannus vasculosus s. crassus, haec pannus cellulosus s. tenuis. Vasculosus his cognoscitur signis: obscuratio corneae adest ex rubro subnigra, multorum vasorum varicosorum contextu formata, quae a conjunctiva scleroticae supra corneam sese diffundunt, neque accuratius est circumscripta. Panno supra totam corneam expanso videndi facultas tam egregie turbatur, ut aegrotus lucem tantum a nocte discernere queat; oculum quodammodo pressum sentit, quasi corpora aliena sint immissa. Cornea,

quo loco pannus sedem habet, crassior apparet, mucusque ad margines palpebrarum tarsales accumulatur. — Sin est pannus cellulosus s. tenuis, color adest subflavus, conjunctiva paullisper tumida videtur, vasa singula, a conjunctiva scleroticae exeuntia, in loco obscurato ramificantur et ubi corneam a latere contemplamur, quasi pulvere adspersam, inaequalem, asperam animadvertimus. Videndi facultas hacce mutatione non tam graviter impedita est, quam panno vasculoso, majoresque res externae discernuntur.

Deinde distinguimus pannum partialem, qui dimidiam tantum corneae superficiem, plerumque superiorem occupat, et pannum totalem, qui super totam corneam est diffusus, sed rarius occurrit. Illo partiali videndi facultas, quoniam pupilla non obtegitur, non valde est turbata.

Causae praedisponentes habentur graves organorum abdominalium alterationes atque morbi, deinde scrophulosis; causae occasionales ophthalmiae sunt aut ophthalmoblennorrhoeae, ante omnia autem ophthalmiae rheumaticae corporis scrophulosi aut organorum abdominalium vitio laborantis, ophthalmiae atque blennorhoeae scrophulosoarthriticae. Unde intelligitur, causas easdem esse et pterygii et panni praedisponentes.

ε. Corpora aliena in corneam extrinsecus immissa et inhaerentia.

Quae corpora aliena variae atque diversissimae possunt esse naturae, velut grana pulveris pyrii, resegmina pennarum, assulae vitri tenues brevesque, scintillae metallicae, alia. Quae secundum naturam suam vario etiam

modo in corneam agunt, nam laedunt aut mechanice tantum, si quidem aqua non solvuntur neque admodum fervent; aut chemice, si caustica et solubilia sunt; aut utroque modo, ri ardoris sunt candentis. Si solubilia, neque vero caustica, oculi humoribus solvuntur, relictoque vulnere corneae simplici et benigno auferuntur. Si solubilia atque simul caustica sunt, velut calcaria caustica, non diu remanent, sed statim oculi liquore soluta atque diffusa omnes, quas tangunt, partes chemice corrodunt, eaque corrosione anchyloblepharon aut symblepharon saepissime provocant. Sin non solvuntur, temperie autem sunt fervoris candentis, urendo quodammodo incarcerantur, atque firmam crustam solidamque opacam circum se formant.

B. OBSCURATIONES IN PARENCHYMATE CORNEAE COLLOCATAE.

a. *Inflammatio.*

Haec plerumque simul invenitur cum conjunctivitide corneae. Cornea magis intumescit facileque inflammatio in abscessus transit, parenchymati corneae inhaerentes, qui deinde aut extrorsum aut introrsum dehiscunt. Saepius nascitur ex causa traumatica, quae in profundiorem corneae lamellam egit, velut corporibus alienis injectis. Praeterea signa inflammationis, quoniam fere nunquam sola adest parenchymatis phlogosis, eadem sunt, quae jam supra commemoravimus.

b. *Abscessus.*

Qui quidem, ex inflammatione corneae profecti plerumque traumatica, aut exitu scleritidis rheumaticae acu-

tae in suppurationem transgressae oriuntur, aut abscessus sunt congestivi, quibus nomen est onychis s. unguis. Onychem enim hebeamus necesse est pus in tela corneae cellulosa margine corneae inferiore collectum, natum puris demissione ex abscessu, aut ulcere in superiore regione persistenti. Nisi pus tam alte evehitur tantaque copia accumulatur, ut pupillam contegat, videndi facultas non laeditur. Supra onychem parvula conspicitur corneae obscuratio linearis, viae, qua pus delatum est, vestigium. Qui abscessus congestivus puris resorptione, cum primum abscessus aut ulcus, a quo originem ducit, sanatur, sponte evanescere solet. Symptomata autem onychis haec sunt: macula flava lunulae unguium digitorum similis, superficie convexa, apud omnes capitis motus diversissimos immobilis; quibus signis ab hypopio spurio, quod superficie est plana omnibusque capitis motibus dislocatur, omnino discrepat.

c. *Hypertrophia parenchymatis corneae.*

Hic morbus duabus conspicitur formis, Staphyloma pellucidum et opacum.

1. Staphyloma corneae pellucidum.

Cornea mediae lamellae hypertrophia magis prominet, causaque prominentiae tum maxime cognoscitur, cum corneam a latere contemplamur, id quod omnino necessarium est, ut staphyloma pellucidum ab hydrophthalmo camerae anterioris distinguere possimus.

In media fere cornea maculae quaedam leves adsunt circuitu parvo, quae tum evanescunt, tum redeunt; videndi facultas deminuta est, neque vero omnino sublata; adaucto cornae volumine, itaque aucta lucis in

oculum penetrantis refractione myopia exsistit, resque externae quasi quadam nebula circumdatae videntur. In conjunctiva scleroticae venae admodum varicosae et pingueculae cernuntur; iris autem ceteraque oculi organa interna omnino manserunt integra. Secundum externam prominentiae formam distinguere licet staphyloma corneae pellucidum sphaericum et conicum; in illo cornea quasi major globi pars aequaliter extensa prominet; in hocce autem media corneae pars coni forma esurgit. Qui quidem morbus non raro cum panno et amaurosi complicatus occurrit, causasque disponentes habet vitia organorum abdominalium, mensium anomalias, haemorrhoides suppressas, arthritidem anomalam; causas autem occasionales plerumque ophthalmiam arthriticam et menstrualem. Quare in mulieribus saepius reperitur, quam in viris.

2. Staphyloma corneae opacum maxime hac re differt a pellucido, quod iris cum cornea connata est, deinde hae duae membranae plane degenerarunt atque in consistentiam coriaceam abierunt; corneae autem obscuratio omnino est impellucida. Tria hujus staphylomatis discernuntur genera: 1. Staph. opac. hypertrophicum, colore albo-caeruleo, massa in acumine quodammodo cartilaginosa, dura, compacta; non valde crescit, sed modicam magnitudinem adepta eandem retinet, formam autem praebet conicam, 2. Staphyl. opac. ectasicum, colore cinereo-caeruleo, non raro subnigro, cum ectasiis vasorum venosorum, quae maculae nigro-caeruleae et interdum tumores parvi, circumscripti apparent; maxima vero mutatio abnormis haec est, quod iris et cornea inter se connatae atque degeneratae extenuantur

atque rarefiunt; conicae sunt, fluctuantur et praesertim locis illis subnigris elastice tanguntur, neque raro fit, ut magis magisque extendantur, donec perrumpantur. Quod staphylomatum genus et magnitudinem maximam assequitur et saepissime invenitur.

3. Staph. corn. opac. racemosum, quod haud saepe occurrit, coloris est nigro-caerulei, atque vasis iridis cum cornea connatae varicosis atque luxuriantibus nititur, unde fit, ut ubi hic tumor exstirpetur, magnum sanguinis effluvium videas. Praeter cetera unum memini exemplum, in clinico Ill. Juengken ophthalmiatrico visum, quo magna ulcera corneam perforaverant, iris deinde tribus locis prolapsa cum cornea in staphyloma racemosum coierat.

Secundum formam hoc quoque staphyloma aut sphaericum aut conicum nuncupatur. Si adest staphyl. opac. totale, videndi facultas omnino sublata; sin adest partiale, corneae igitur pars quaedam integra, non mutata, videndi etiam facultas non plane abiit. Causae afferuntur omnes vehementes et ophthalmiae et ophthalmoblennorrhoeae, quibus conjunctiva corneae corripitur, inde evenit, ut iris cum cornea connascatur, praesertim ulceribus corneam perforantibus, quod in ophthalmia scrophulosa saepe accidere notum est. Decursus autem hujus staphylomatis hic est: prominentia magis magisque amplificatur, per fissuram palpebrarum prorumpit atque prominet, simulque varicosa gignuntur vasa sanguinea alterque etiam oculus corripi incipit; postremo staphylomatis prominentia inflammatur, excoriationes superficiales procreantur totiusque morbi forma in carcinoma bulbi oculi transformatur.

C. OBSCURATIONES, QUARVM SEDES EST MEMBRANA DESCIMETII S. HUMORIS AQUEI S. HYDROMENYNX.

a. Inflammatio membranae humoris aquei s. Hydromenyngitis plerumque naturae est dyscrasicae, aut rheumaticae, aut arthriticae. Hydromenyngitis rheumatica aut acuta est aut chronica.

H. acuta haec praebet signa: 1. obscuratio internae adest corneae lamellae punctata, maculata, superficies autem externa laevis atque splendida apparet. 2. Pupillae contractio, statu iridis irritativo, quae hydromenyngitide vestitur, procreata. 3. Iridis coloris, non structurae, mutatio, quae membranae Descimetii intumescentia, qua lux accedens aliter refrangitur, facile exoritur. 4. Scleroticae margo corneam circumdans, sicut in omnibus inflammationibus rheumaticis fibrosa organa circumjacentia participantur, ruborem inflammatorium ostendit. 5. Adaucta est humoris aquei copia, unde fit, ut camera oculi anterior extendatur, itaque plenior, tensior magisque prominens reddatur. Cujus inflammationis exitus, siquidem illa est acutissima, in suppurationem fit, aut secretionem puris ex tota interna corneae superficie (quo modo pleuritis in empyema transit), aut abscessus in tela corneae cellulosa, quae ad membranam Descimetii adjacet, gignuntur, introrsum dehiscunt, contentum suum in cameram oculi anteriorem effundunt, hocque modo hypopion spurium efficiunt.

Sin hydromenyngitis, velut in hominibus scrophulosis, aut plethora abdominali laborantibus, magis est chronica, in exsudationem transit serosam, hydrophthalmum

camerae anterioris. Utriusque hydromenyngitidis causa saepissime est refrigeratio, inprimis catarrhi conjunctivae metastasis, ex aquae frigidae applicatione profecta. Plerumque membrana humoris aquei hoc morbo capta punctis parvulis, flavo-cinereis obtecta est, raro autem, necnisi in inflammatione ad insolitum gradum evecta, manifesti oriuntur vasorum sanguiferorum fasciculi atque acervi; in hydromenyngitide chronica hominum constitutione venosa praeditorum facile formantur iridis corporisque ciliari varices, staphylomata scleroticae.

b. Ulcera corneae interna.

Haec hydromenyngis ulcera, ut jam supra memoravimus, ex abscessu dehiscente, qui in membrana Descimetii, aut in corneae parenchymate sese formaverat, oboriuntur. Saepe autem haecce ulcera sequitur Keratocele, siquidem humor aqueus corneam usque ad conjunctivam attenuatam propellit; aut omnino corneam perforant, penetrantia igitur efficiunt corneae ulcera, humor aqueus evacuatur, iris prolabitur atque ulceris marginibus incarceratur, cum ipsa cornea connascitur, itaque vel ipsius staphylomatis opaci provocandi occasionem praebet. Cognoscimus haec ulcera in interna corneae superficie posita ex obscuratione circumscripta, inflammatione maculam circumdante et cum pure in cameram anteriorem emisso juncta.

II.
EXSUDATIONES.

Exsudationes corneae dividuntur: 1. secundum naturam suam in puriformes et lymphaticas, 2. secundum se-

dem, quam occupant, in eas, quae sub conjunctiva corneae, deinde in has, quae in corneae parenchymate, tum in eas, quae in membrana humoris aquei locum habent.

Diagnosis. Exsudationes sese praebent locos obscuratos, quibus inest superficies splendida, laevis; discernuntur autem a cicatricibus eo, quod apud hasce amissam substantiae corneae particulam animadvertimus, apud exsudationes vero corneae superficies plane est integra. Exsudationes puriformes, abscessus, non raro quasi exsiccantur et maculae flavo-cinereae immutatae remanent, pertinaciter omnibus medicorum moliminibus resistentes. Exsudationes lymphaticae colore sunt albo-cinereo, arcte circumscriptae, neque minus corneae superficiem omnino integram praebent. Quae si sedem habent inter conjunctivam corneae ejusque parenchyma, optimam admittunt prognosin; si in ipso parenchymate, quae quidem obscurationes crassiores minusque pellucidae apparent, difficilius tolluntur; si in membrana humoris aquei, curae therapeuticae maximas opponunt difficultates.

Deinde secundum partium circumjacentium energiam vitalem in exsudationes inflammatorias, acutas s. calidas, et in atonicas, chronicas s. frigidas dividuntur; in illis enim inflammationis, qua provocabantur, reliquiae quaedam remanserunt, in hisce nullae; illae facilius removentur, hae multo difficilius, nam si inflammatio nondum omnis disparuit, obscurationis dissolutio exspectari potest; si evanuit, difficilius resorbetur; si inveterata est exsudatio, rarissime contingit, ut plane removeatur.

III.
CICATRICES.

Diagnosis cicatricum corneae haec est: superficiem

praebent laevem, splendidam, sed si a latere adspicimus, facile animadvertimus, corneam eo loco substantiae aliquid amisisse, esse aut planitie laevigata, aut excavatam, raro autem substantiae amplificationem, nunquam superficiem adesse integram; colore sunt albo-cinereo marginibusque arcte circumscriptis. Sequuntur aut vulnera aut ulcera corneae, neque raro in cicatricibus alienarum rerum in oculos immissarum particulae reperiuntur, quae hic capsula quadam cinctae, itaque innoxiae nullamque reactionem vitalem excitantes remanserunt. Cicatricis crassitudo et pelluciditatis inopia de ulceris antecedentis aut vulneris profunditate dependet, saepe autem etiam de adhibita sanandi methodo; inprimis plumbi praeparata cicatrices crassas, albas, omnino impellucidas relinquunt. Principio cicatrix multo majore circuitu esse videtur, et videndi copiam multo magis offendit, quam postea annisque nonnullis praeterlapsis: nam inflammatio cicatricem circumdans paullatim disparet, cicatrixque ipsa, sicut ceterarum corporis humani partium cicatrices, sese contrahens minor redditur, pellucidior fit videndique facultatem multo minus turbat. Ea tantum conditione, qua sempiterna medicamentorum nocentium irritatio in cicatricem invehitur, chronice inflammatur, circuitumque suum auget atque dilatat; similique modo complicationes, velut iris cum cornea ulceribus perforantibus connata et in cicatrice inclusa, eandem ejus magnitudinem retinere possunt.

IV.

OBSCURATIONES EX MARASMO SENILI PROFECTAE.

Haece obscurationes raro maculas albas atque im-

pellucidas sese ostendunt, sed annulum aut dimidium aut perfectum, qui corneae marginem comitatur, albo colore et lineae partis quartae latitudine, et quia a centro corneae longe distat, videndi copiam omnino non deminuit. Vocatur gerontoxon s. arcus senilis. Cujus obscurationis quae sit natura, non inter omnes constat; plurimi autem habent effectum marasmi senilis corneae nutritione atque vegetatione imminuta manifestati. Quam quidem obscurationem sanare prorsus nequimus.

THERAPIA.

I.

OBSCURATIONUM SYMPTOMATICARUM THERAPIA.

A. EARUM, QUAE AD CONJUNCTIVAM CORNEAE APPOSITAE SUNT.

Pterygii. Cujus si curationem suscipimus, ante omnia respiciamus oportet causas praedisponentes, quibus non remotis omnis curatio localis detrimentum affert; alvi excretiones restituendae sunt laxantibus salinis cum extractis resolventibus, sulphure, aquis mineralibus salinis, et derivationes cucurbitulis cruentis, ad regionem sacralem et lumbalem applicatis, saepiusque repetitis instituendae; tum demum localis insequatur curatio. Ubi primum nascitur pterygium, remediis adstringentibus potest coerceri, velut instillata solutione zinci sulphurici,

postea lapidis divini, cupri ammoniati, quae initio magna aquae copia, postea vero minore sint dilutae. Sin jam formatum est atque inveteratum, ad tollendum pterygium nihil restat, nisi exstirpatio. Quo consilio apicem pterygii, forcipe parvula Bloemeri correptum et a conjunctiva distractum, forficula Cooperi ab apice ad basin dissecamus, hancque ipsam sectione deorsum facta removemus, inflammationem insequentem fomentis frigidis et hirudinibus opprimere, et cum primum cicatrisationis actus incipit granulationesque luxuriantur, instillationes modice adstringentes, donec cicatrisatio omnino sit finita, adhibere debemus. Redeunte autem pterygio eadem repetatur operatio basisque deinde lapide infernali aut acido muriatico tangatur, locus autem corrosus, si crusta adest, oleo recenti pingui obducatur, ut remedii caustici in ceteras oculi partes actio prohibeatur.

B. OBSCURATIONUM, QUAE N IPSA CORNEA SEDENT, THERAPIA.

a) Quae in conjunctiva corneae locum habent.

α) *Inflammationis corneae s. Keratitidis superficialis curatio.*

Inflammatio si est idiopathica recensque exorta, hirudines ad processum mastoideum aut ad tempora applicentur, unguent. hydrarg. ciner. in tempora frontemque interatur, lintea aqua frigida imbuta saepissimeque iteranda imponantur, laxantia salina porrigantur atque oculus alter sanus emplastro claudatur adhaesivo, ne aegrotus, oculum sanum aperiens aegrotantem etiam aperiat involuntarie; sic autem sponte clausus tenebitur

nullamque emplastri vim prementem sentiet. Jam si exsudatio puriformis imminet, praeter haecce externa remedia laxantia calomelana adhibeantur. Suppuratione autem perfecta, fomenta etiam ponantur tepida aut aqua aut, si inflammatio nulla relicta est, solutione mercurii sublimati corrosivi (gr. i in Aq. destill. ℥xii soluto); abscessus autem ruptura a natura exspectetur, neque raro abscessus quodammodo exsiccatus maculae flavae forma persistit. Si extrorsum dehiscit, ulcus secundum energiae vitalis statum tractetur. Cum inflammatio dyscrasica est indole, inprimis scrophulosa, tum simul interna remedia dyscrasiam exstinguentia praebeantur, et remedia localia secundum dyscrasiae naturam modificentur. Inflammatione scrophulosa fomenta frigida prosunt, neque vero rheumatica. Infantes, inflammatione scrophulosa correptos, in cella obscura versari nunquam concedatur, sed photophobia potius diuturna in aëre puro vivendi ratione sanetur; aër enim et lux optima sunt scrophulosis antidota.

β) *Phlyctaenarum corneae therapia.*

Phlyctaenae cum inflammationis, qua in lucem provocabantur, decremento sponte sanantur, neque ulla curatione peculiari opus est; nam nisi perversissimo modo tractentur, in ulcera nunquam abeunt phlyctaenae catarrhales. Scrophulosae autem et variolosae et scabiosae suae cujusque inflammationis curationem desiderant.

γ) *Ulcerum corneae externorum therapia.*

Haecce corneae ulcera, per grave oculi morborum genus, secundum causas et characterem suum tractanda

sunt. Simplicia enim atque benigna sponte sanantur, neque molestas efficiunt cicatrices, nisi aut permagna aut perversa curatione tractata fuerunt; inprimis enim plumbi praeparatorum, quae cicatrices plane impellucidas, cretaceas relinquunt, usu abstinendum est; recte autem commendatur, ut si inflammationis acme transierit, solutio lapidis divini, aut zinci sulphurici valde diluta (gr. β in Aq. dest. ℥vi) tepida instilletur. Resorbendi in oculo actus excitetur laxantibus, inunctionibus mercurialibus cum opio in frontem et tempora factis; derivatio fiat de oculo unguento tart. stib. in nucham, in dorsum alternatim illito, praecipue ubi ulcera ex ophthalmia prodierunt scrophulosa. Quod si est, Ill. Juengken lubentissime praescribit:

℞ Aethiop. antim. ʒii
Resin. Guajaci nat.
Rad. Rhei āā ʒi
Magnes. carbon.
Sacch. alb. āā ʒii

M. f. pulv. DS. bis terve de die cochlear minus.

Praeterea ulcera corneae specifica, sicut omnium organorum, remediis universi corporis naturam atque indolem alterantibus atque corrigentibus sanantur, neque vero locali sola curatione, quae tantum irritat, ulceraque in locos minoris resistentiae, quo pathicae quaeque corporis materiae deponantur, commutat. Excitans enim curatio inflammationem auget et ut recrudescat, efficit; quamobrem omnis corneae irritatio caute evitanda, et potius universalis corporis vegetatio emendanda et resorbendi actus remediis, ad oculum ipsum non applicatis, est adjuvandus. Quare in ejusmodi corneae ulcera-

tionem scrophulosam ratione et via idonea tractare volumus, ante omnia necesse est videamus et perscrutemur, quomodo natura ipsa hasce ulcerationes dyscrasicas in sanationem transducat, et quibus ex aliis corporis morbis ophthalmiae scrophulosae evadere soleant. Sic inflammatio corneae scrophulosa non raro exsistit, ubi exanthema quoddam chronicum scrophulosum subito aut sponte aut remediis adhibitis coactum evanuit; et cum primum in remotiore quodam loco exanthema profertur, oculi morbus sedatur atque disparet; sic ulceratio corneae non raro eo curatur, quod otitis scrophulosa, quae in blennorrhoeam transit, nascitur. Quare ad sananda corneae ulcera scrophulosa ante omnia necesse est, ut exanthema, si naturae auxilium deficit, artificiale ad processum mastoideum, aut ad occiput, aut ad nucham atque scapulas provocetur. Quo consilio multi sunt, qui vehementi cutis irritamento utantur, plerumque emplastro vesicatorio ordinario; quo remoto locum, epidermide nudatum, diu suppurantem sustentant, vel qui fonticulum ponant ad brachium suppurationemque pisorum irritatione adjuvent, quin etiam sunt, qui infantibus teneris setaceum ad nucham applicaverint. Quae quidem secretionis artificialis provocandae genera omnia admodum nocent, corporibus infantilibus lympham, fibrinam, gravissimam sanguinis partem detrahunt; organismus autem infantum scrophulosin, nisi adaucta nutriendi energia, sanare non potest; quare fibrinae detractio, ut exulceratio scrophulosa fere nunquam sanetur, efficit. Unde intelligitur, apud infantes emplastrum cantharidum perpetuum, aut fonticulum, vel adeo setaceum nunquam esse ponenda, sed potius naturam esse imitandam sic, ut ex-

anthema artificiale provocemus. Id quod fieri licet unguento tart. stib., neque vero tanta copia infricta, ut eschara atque febris vulneratoria existat magnaeque formentur pustulae, id quod excitatione universali vegetationem exhaurit; sed tamdiu tantum infricetur, quoad cutis rubefiat et exanthema vesiculosum miliforme gignatur. Tum alio loco, donec tale exanthema provocetur, unguentum adhibeatur et sic porro repetatur, ut exanthemate illis locis disparente, a primo loco iterum exordiamur. Optime primum infricatur unguentum ad processum mastoideum, deinde ad occiput, tum ad nucham, postremo ad dorsum vel scapulas. Quo derivandi modo diu est pergendum.

2. Magni etiam momenti sunt balnea, sed mitigantia, alterantia, apud infantes valde debilitatos, ex furfuris triticei vel pedum vitulinorum decocto parata. Alterando plus agunt balnea cum solutione kali carbon., aut saponis domest. conjuncta. Praeterea diaeta, quae facile concoquatur, blanda, sed nutriens, non caro rubra neque ejus juscula; sed potius carnis albae, gallinaceae, columbinae decocta, pisces albi, non pingues, fructus non leguminosi, sed aciduli, velut spinacea, carotae contritae, poma; potus loco autem aut aqua mera aut levis thea diuretica, hb. jaceae cum lacte et saccharo ad infusum theiforme adhibita. Quae remedia diaetetica comitentur necesse est apta remedia pharmaceutica, quorum innumerabilis commendata est multitudo, velut narcotica frigida, salia media, alkalia absorbentia, antimonialia, gummata resinae, tonica, amara, ferrum, jodum, oleum jecoris aselli. Si scrophulosis est torpida, infantesque laxi, tumidi, leucophlegmatici, jure adhibentur antimonialia,

alkalia absorbentia, rheum, ante omnia autem jodum. Sin scrophulosis est erethica, infantes teneri, graciles, sanguinici irritabilesque, tum narcotica frigida, gummata resinae, tonica, amara, ferrum et potissimum oleum jecoris. Exulceratione jam diu persistente, mercurialia conjunguntur cum antimonialibus, cum narcoticis frigidis; ubi tota corporis nutritio debilitata atque prostrata est, unum remanet solumque remedium ol. jec. aselli. Exempli causa infanti scrophulosi erethica praedito ulceribusque corneae laboranti jure praescribas pulv. Plummeri (Calomel. et sulph. aur. antim. $\overline{aa}$) gr. $\frac{1}{3}$ cum hb. Cicutae gr. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$. — Quibus remediis accedant ung. tart. stib. inunctiones, balnea aptaque diaeta. In ipsum autem bulbum oculi nihil est applicandum, attamen resorptionis actus concitandus inunctionibus mercurialibus, ad frontem et tempora factis, sed iis modicis, quia facile existit hominum scrophulosorum ptyalismus. Sin inflammatio magis est chronica ulceraque torpida, tum demum fomenta licet adhibere localia, solutione mercur. sublim. corros. imbuta (gr. i in Aq. destill. ℥x) et bis terve quotidie modice frigida per horam dimidiam imposita; scrophulosae enim morborum formae frigus multo melius ferunt, quam calorem; unde fit, ut scrophulosis tempore aestivo pertinacissime resistat, hiberno saepe dispareat. Cum ulcera corneae ex abscessu, scleritide rheumatica provocato, nata sunt, vesicatorium ordinarium ad nucham applicemus, ung. ciner. in frontem et tempora infricemus, et ad usum internum ammonium muriat. cum tart. stib. praebeamus. Ulcera corneae arthritica arthritidis, blennorrhoica ophthalmoblennorrhoearum curationem desiderant, maximeque id curandum est, ut secretum acre, corrosivum quam sac-

pissime removeatur, id quod spongia aqua tepida, aut decocto mucilaginoso tepido, non irritanti imbuta atque haud procul ab oculo expressa instituitur, ut aqua defluens mucum simul quam mitissime abluat.

δ. Panni therapia.

Pannum si feliciter curationi subjicere volumus, imprimis causae, quae in abdomine latent, sunt respiciendae; localia autem remedia, velut pulveres, tincturae, alia, principio nocent. Pannus saepissime ex haemorrhoidibus anomale decurrentibus proficiscitur, venae corneae dilatantur atque luxuriantur, itaque quasi haemorrhoïdes corneae oboriuntur. Therapia igitur fere eadem esse debet, quae apud haemorrhoides intestini recti: nihil omnino localiter applicetur, nisi antea causae, obstructiones abdominales satis sint sublevatae atque diminutae; quae prius adversus ipsum pannum afferuntur, non solum prorsus inutilia, sed noxia sunt. Ante omnia igitur curatio, necesse est, sit resolvens atque derivans; salia media, extracta resolventia, gummata resinae, aquae minerales salinae, velut Marienbad, Kissingen, Eger; sulphur cum remediis temperantibus conjunctum, quae quidem sanandi ratio per complures annos est continuanda. 2) Quod natura propria sua vi efficere non valuit, sed ad sanitatem aegroti restituendam est necessarium, id nostrum est, artificiali quodam actu imitari, itaque detractiones sanguinis derivatoriae, hirudines circa anum applicatae, cucurbitulae cruentae ad regionem sacralem dorsumque, balnea pedum calida, irritantia eoque stimulo derivantia et ad inferiores partes sanguinem attrahentia. 3) Quum in talibus hominibus magna sit secretionum anomalarum cutis proclivitas, fonticulus est

ad brachium ponendus, aut cortice mezerei suppuratio localis excitanda. 4) Sicut haemorrhoides intestini recti periodice inflammantur, imprimis mutationibus atmosphaericis, ita etiam in panno periodicae cernuntur inflammationes, quoniam oculus panno locus factus est minoris resistentiae, et quae res inimicae corpus infestant, eae primum in oculum agunt. Quae inflammationes hirudinibus in vicinis partibus applicatis auferuntur.

Praedispositione corporis universali valde diminuta tum demum localia adhibeantur remedia. Sicut haemorrhoidum recti nonnullos varices justo magis dilatatos atque molestos excidimus, sic panni singula vasa varicosa, quibus ipsa hypertrophia alitur, dissecemus oportet; qua de causa vas quoddam varicosum forcipe parvula correptum sublevatur atque dissecatur, eaque dissectio non raro est repetenda.

Postea fomenta imponimus leviter adstringentia; ut in haemorrhoidibus recti aquam saturninam, decocta adstringentia, aluminis solutionem, sic in panno solutionem mercurii sublim. corros., zinci sulphurici; tempore quodam praeterlapso cupri ammoniati, aquae saphyrinae, tinct. opii cum aqua laurocerasi, lapidis divini applicare licet. Saepe etiam in conjunctivae plicis luxuriantes reperiuntur granulationes, quae oculum irritant pannumque alunt; quae quidem lapide infernali, aut cupro sulphurico exstinguendae sunt. In frontem temporaque interitur ung. ciner. cum opio; ad internum usum praescribuntur salia media et extracta resolventia, si quidem homines sunt aetatis nondum provectae; si provectioris sunt, gummata resinae cum drasticis, gummi ammoniacum, lignum et resina Guajaci, gummi galbanum

cum tart. stibiato, extr. Rhei compos., ut alvi excretiones bis terve de die adsint. Commendata sunt etiam adversus pannum diaeta minima et decoctum Zittmanni, neque raro permultum profuerunt. Verumtamen leves corneae obscurationes quaedam, eximiaque oculi irritabilitas ex panno inveterato fere semper restant.

E. CORPORUM IN CORNEA ALIEÑORUM CURA.

Quae si leviter inhaerent, cochleari parvulo removemus Davieli; sin inusta eaque ratione quasi incarcerata sunt, Scarpae acu, qua ad cataractam tollendam utimur, curvata, cujus facie concava corpusculum elevamus, ex cornea effodimus. Corpusculo remoto, crusta tamen ustione formata remanet, itaque macula impellucida, quae facile potest efficere, ut qui postea advenerit, alienum adhuc corpusculum credat corneae inhaerere. Sed crustam esse eo cognoscitur, quod hujus maculae centrum pellucidius est quam peripheria, atque si a latere contemplamur, substantiae particulam amissam esse, certissime in conspectum venit. Cum vero alienum corpusculum adest, nullum locum profundiorem, certeque non pellucidius videmus maculae centrum. Quod si non facile removetur, vi auferre nunquam studeamus, sed tantum inflammationem insequentem traumaticam hirudinibus et fomentis frigidis coerceamus; natura autem ipsa aut solutione aut suppuratione illud removet, aut involucro circumdat organico, quo detrahitur reactioni vitali immutatumque residet. Quem corpusculi alieni removendi modum saepissime licet observare in ossibus, nec tamen raro in cornea atque in iride occurrit. Substantias autem corrosivas nunquam fas est aqua abluere,

qua solutae multo magis expanduntur latioresque locos corrodunt, sed involventibus utamur remediis, velut mucilagine cydoniorum, Salep, aut id quod saepius ad manum est, oleo aliquo pingui recenti.

B. OBSCURATIONUM, QUAE IN CORNEAE PARENCHYMATE SEDENT, THERAPIA.

a) Inflammationis therapia eadem est, quae ceratitidis superficialis s. conjunctivitidis corneae, quoniam plerumque simul reperiuntur; id tamen maxime hic cavendum est, ne exitus fiat in suppurationem, quare jam priore inflammationis stadio remedia resorptionem adjuvantia praebeantur.

b) Abscessuum parenchymatis corneae therapia.

Abscessus cum idiopathici sunt, nunquam licet artis ope aperire, sed ut resorptione adaucta et normalibus secretis concitatis auferantur, tentandum est. Si onyx adest, pus resorptione, cum primum abscessus aut ulcus, unde delatum est, sanatur, evanescere solet; artificiali autem via evacuandum est nunquam. Nam quamdiu puris origo, ulcus illud aut abscessus, perseverat, frustranea est operatio; pusque semper denuo colligitur, puris autem origine sublato, operatio omnino est supervacanea, quoniam pus resorptione normali ultro aufertur. Quem naturae actum ut adjuvemus, fomenta tepida cum solutione merc. sublim. corros. valde diluta imponantur, ung. hydrarg. ciner. in tempora frontemque infricetur, aut mercurius dulcis cum opio:

Rp. Calomel. gr. ii.
Opii puri gr. iv.
Sacch. alb. gr. vi.
M. f. pulv. alkoholis. D. tales doses xii.

S. Vespere ante somnum pulverum horum unus saliva mixtus in frontem et tempora interatur, per noctem inhaereat et mane aqua tepida abluatur. Ad internum autem usum mercurialia dentur et laxantia.

c) Hypertrophiae parenchymatis corneae therapia.

1) Staphylomatis pellucidi. Cujus therapia admodum est difficilis raroque efficax, sed saepius apud puellas, quarum menstruatio retardata restituitur, sanitas integra redit. Videndi facultas nunquam omnino disparet, sed oculi sunt myopes. Ubi therapia aliqua eventus felicis spe suscipi potest, eadem sit, quae ophthalmiae haemorrhoidalis et menstrualis, symptomatum inflammatoriorum etiam tum remanentium exstinctio, derivationes, inunctiones mercuriales, ulcera artificialia. Prorsus autem cavendum est, ne ad ipsam corneam ulla inferantur medicamenta irritantia. Quando cornea nimis tensa est, punctio corneae a quibusdam medicis interdum instituta atque etiam repetita est. Si staphyloma ex mensium anomalia profectum est, fomenta frigida in oculum imposita valde commendantur. Ubi hujus morbi sanandi spes relicta est nulla, Wardrup, ut lens crystallina sana, postulat, per scleroticonyxin discidatur, itaque lente resorptione ablata videndi facultas aliquantulum corrigatur. Quo eodem consilio perspicillum

concavum, quo adversus myopiam utimur, naribus imponi potest.

Staphylomatis corneae opaci curatio. Quae morbi forma, nisi cito remediis derivantibus incrementum impeditur, amoveri non potest, nisi operatione, staphylomatis cum lente crystallina corporisque vitrei parte exstirpatione, id quod hoc fere modo instituitur: Aegrotus sedili imponitur et ut apud cataractae operationem a ministro tenetur quodam, qui idem palpebram superiorem tollit. Corneae incisione, ut in extractione cataractae, deorsum facta majorem corneae partem inferiorem a scleroticae margine dissecamus, tum corneae lobulum forcipe parvula captum, sectione sursum facta, discindimus. Inflammatio insequens antiphlogosi et fomentis frigidis, et si res postulat, sanguinis detractione aut locali, aut etiam universali, mitigetur. Phlogosin traumaticam lymphae sequitur plasticae exsudatio et cicatrix formatur. Quae cicatrisatio, ubi incepit, collyria leniter adstringentia instillentur. Autenrieth pupilla artificialis in sclerotica voluit formaretur, excisione facta, quae cicatrice quasi gelatinosa, pellucida sanaretur. Id quod Beer in hominibus nonnullis, semper tamen infelici exsecutus est exitu. Neque intelligi potest, quo alio modo hocce conamen exire potuerit, quum omnes omnino cicatrices omnium organorum tela cellulosa formatae atque impellucidae sint. Quod hisce vivis non contigit, id Himly alia suscepit ratione, corneam enim animalium in hominum oculos transplantari jussit. At haec quoque operatio simili est eventu infelici, quo illa Autenriethii; cornea enim, etsi adnascatur, mox tamen corrugatur et pelluciditatem suam amittit, quamvis ne-

gari non possit, hancce transplantationem ab altero ad alterum ejusdem generis animal prospero successu plerumqne esse ornatam. Complures post menses, sanatione perfecta, oculo artificiali aegrotus uti incipiat.

C. OBSCURATIONUM HYDROMENYNGIS THERAPIA.

a. Hydromenyngitidis. Si acuta est inflammatio, antiphlogosin strenuam advocemus omnemque sanandi apparatum, quem adversus pleuritidem rheumaticam acutam adhibeamus. Itaque venaesectionem amplam, etiam repetitam, hirudines 8 — 10 ad utrumque processum mastoideum; sanguinis detractione facta, si recentissima est inflammatio, emeticum ejusque post effectum aut, si jam non erat recens, ab initio nitrum cum tart. stib., postea ammon. muriat cum tart. stib., praescribamus. Simul inunctiones mercuriales cum magna opii copia in frontem et tempora fiant, velut:

Rp. Ung. mercur. ʒjj
Opii puri ℈jj

M. f. ung. D. S. Pluries de die aliquantulum, fabae magnitudine, interatur. Cum primum exitus inflammationis suppuratorius appropinquat, mercurialia cum antimonialibus, itaque pulv. Plummeri gx. j— jj tertia quaque hora praebeamus, vesicatorium, quod magnam suppurationem excitet, applicetur. — Sin hydromenyngitis est chronica, therapia similis quidem, neque vero tam strenue est antiphlogistica, magisque ab augendam resorptionem ac morbum ab oculo derivandum conversa. Ut periodicae exacerbationes tollantur, sanguinis detractiones hirudinibus ad tempora appositis saepius fiant; re-

sorptionis autem actus et diaphoresis augeatur dosibus parvis pulv. Plummeri, ammon. mur. cum tart. stib; atque si chronicus inflammationis decursus pertinacissime resistit, remediis fortiter alterantibus, quorum summum est hydrargyrum bichloratum, cujus usu diu est pergendum. Quare ut a digestionis organis feratur, Ill. Juengken hacce formula praescribere solet:

Rp. Extr. Quassiae
Succi liquir. āā ʒß
Merc. sublim. corros. gr. jjj.

M. f. pil. No. XXX. D. S. per primam hebdomadem quotidie hora una post coenam pilularum sumatur una, deinde per secundam hebdomadem quotidie eodem tempore duo, et sic fere ad quinque pilularum numerum pro quovis die ascendatur. — Derivatio de oculo fiat emplastro vesicatorio perpetuo ad nucham applicato, aut inunctione ung. tart. stib. Simul diaeta apta, blanda, aër tepidus, quies, potus tepidus mucilaginosus et aquae mineralis purgantis usus. Cum inflammatio eximie est torpida, non raro permultum prodest unguentum e Kali hydroiod. gr. j (postea gr. jj — jv) cum axungiae porci recent. ʒ jj paratum, cujus particulam, pisi magnitudine quotidie, ante noctem penicillo tenero in oculum illinamus.

b. Ulcerum corneae internorum therapia.

Haec ulcera semper efficiunt hypopion spurium, quod vero, velut abscessus congestivus corneae, ulcere causali sanato, sponte disparet. Therapia igitur horum ulcerum cum hypopii spurii curatione prorsus convenit. Inflammatio etiam nunc residua tollatur et resorptionis vis augeatur. Quamobrem sanguinis detractiones locales hirudinibus saepe repetitis fiant; ad usum internum Mercur.

dulcis sum sulph. aurat. antim., etiam melius tart. stib. refracta dosi, si inflammatio admodum lenta et chronica, bichloretum hydrargyri; ad usum externum ung. mercur. cum opio in frontem infricandum praescribatur et vericatorium perpetuum nuchae imponatur. Diaeta exigua blanda, amplus aquae fontanae usus, aut potus ordinarius ex decocto lignorum paratus.

II.
EXSUDATIONUM THERAPIA.

Corneae exsudata normali resorptionis vi tollenda sunt, quorum in curatione, num recentia sint et quae sit energiae vitalis status, ante omnia respiciendum est.

1. Si exsudata sunt recentiora, et status quidam irritationis in circuitu remansit, remedia afferantur mitigantia, demulcentia, quae simul resorptionem adjuvent; instillationes igitur fiant solutione zinci sulphurici admodum diluta, Cadmii sulphurici, lapidis divini (gr. ß in Aq. dest. ℥j cum Aq. laurocer. ʒj), cujus pluries de die guttae nonnullae instillentur. Simul ung. mercur. cum opio ad frontem, ung. tart. stib. ad nucham inungantur, balneaque e kali carbon. aut sapone domest. parentur.

2. Si exsudatum est inveteratum, atonicum, remediis utamur magis incitantibus, Kali carb. gr.j. (usque ad gr. ji — iv) in Aq. destill. ℥j soluto, cujus per diem guttae nonnullae instillentur, quae quidem formula ab Himly commendatur; similes sunt solutiones Tart. borax., ammon. muriat. (gr. i — jii in Aq. dest. ℥j), bichloreti hydrarg. (gr. ß in Aq. dest. ℥ji); efficacissimum autem videtur omnium kali hydrojod. aut solutionis, aut

unguenti forma applicatum, velut: Kali hydrojod. gr. j cum axungia porc. rec. ʒji, cujus quotidie ante noctem paullulum penicillo ad internam palpebrarum faciem illinatur; post hebdomadem primam cum eadem adipis copia conjungantur Kali hydrojod. gr. ji, post secundam gr. jii, usque ad gr. iv. Ubi unguenta propter quandam cutis, quae vocatur, vulnerabilitatem aegre feruntur, instillationes fiant ex Kali hydrojod. gr. β in Aq. destill. ℥j aut, charactere valde erethico, in Aq. opii destill. ℥j soluto. Eodem modo olea agunt aetherea, oleum juniperi et adeps rancidus, velut liquamen hepatis mustelae fluviatilis, unguenta ex hydrargyro praecipit. rubro, aut albo cum bolo armena et tutia parata. Quorum clarissima et efficacissima hic nominemus:

Rustii unguent. ophthalm.

Rp. Axung. porci rec. ʒji
Hydrarg. praecip. rubri gr. vi
(aut albi ℈ß)
Tinct. Opii croc.
Acet. saturn. āā ʒß

M. exactissime, donec omnis humiditas disparuerit, ut f. ung. ophthalm.

D. S. Vespere pisi magnitudinis particula inter bulbum palpebrasque interponatur.

Balsamum ophthalm. St. Yves:

Rp. Mercur. praecip. rubri ʒiiß
Tutiae praep. ʒi
Camphorae vit. ovi subact. ʒß
Butyri rec. insals. ℥iii
Cerae alb. ℥ß

M. f. ung. D. S. maculis imponendum.

Ung. ophthalm. Janini:

Rp. Axung. porci ℥ß
Merc. praecip. alb. ʒi
Tutiae praepar.
Boli armen. āā ʒii

M. f. ung. D.

Guttae Bellii ophthalm. adversus torpidas corneae exsudationes commendatae solutione constant ammon. muriat. ʒß in Aq. dest. ℥v

Beer commendat:

Rp. Vitrioli vir.
Aerug. pulv.
Alum. usti āā ℈ß
Mell. despum. ℥ß
Aloës succotr. gr. viii

MD.

Deinde hoc loco commemorandi sunt pulveres, imprimis sacchari, calomelanos cum saccharo, lapidis divini, zinci sulph. cum saccharo, conch. praep., limaturae stanni. Hic etiam aptae sunt instillationes mera tinct. opii factae. Quorum remediorum usu si obscurationes non tolluntur, ab alio ad aliud oportet transeatur, interdumque, ut oculus medicamentorum localium vim magis sentiat, adipe recenti vel oleo pingui, velut butyro Cacao, ol. amygd. dulc., ol. nucum jugland. illito, efficiatur.

III.
CICATRICES CORNEAE.

Corneae cicatrices, ut ceterorum humani corporis organorum, sanari neutiquam possunt, sed quas mole-

stias primo tempore afferunt, paullatim deminuuntur. Quod ut adjuvemus, omnibus modis ab oculo derivandum omnisque irritatio localis evitanda est, nisi forte cicatricem novis exsudatis amplificare oculumque ipsum locum minoris resistentiae, qui levissimis inimicitiis externis maxime corripiatur, reddere velis.

IV. GERONTOXON.

Quod senectutis vitium, ut causa, qua nititur, marasmus senilis, auferri nequit, atque cum praeterea videndi facultatem minime imminuat, nihil est omnino, cur curationi ulli subjiciamus.

VITA.

Ego Rudolphus Arminius Macke, a. MDCCCXIX. die II. mensis Junii Klitschdorfii, vico prope Bunzlaviam, Silesiae urbem, sito, patre Joanne Henrico, matre Dorothea e gente Schaefer, quos Deus optimus maximus vivos mihi salvosque adhuc servavit, genitus sum. Confessionem profiteor evangelicam. Annos sex natus, parentum sede Soraviam, Lusatiae inferioris urbem, translata, primis literarum elementis in schola urbis civica imbutus, gymnasium Soraviense, quod etiam nunc Adleri, viri eruditissimi atque ornatissimi, auspiciis vi-

get, per septem annos frequentavi. Maturitatis testimonium adeptus anni MDCCCXXXVIII. tempore paschali in institutum regium medico-chirurgicum Friderico-Guilelmianum Berolinense voluntarius receptus sum et per quadriennium audivi:

Ill. E. Mitscherlich de chemia; Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, syndesmologia, anatomia organorum sensuum, Ill. Link de botanice, historia naturali et toxicologia; Cel. Wolff de logice; Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia, de historia medicinae; Ill. Mueller de anatomia universali, physiologia universali, anatomia comparata, anatomia pathologica; quo eodem una cum Ill. Schlemm duce cadaveribus rite secandis operam dedi; Cel. Turte de physice, de pharmacia; Ill. Steffens de psychologia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Weiss de mineralogia; Beat. Rust de chirurgia; Ill. Henle de anatomia generali et de pathologia generali; Cel. C. G. Mitscherlich de materia medica; Ill. Kluge de arte fascias chirurgicas rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, de arte obstetricia; eundem cum Cel. Froriep de akiurgia cum operationibus in cadaveribus institutis; Cel. Romberg de diagnostice cum clinice propaedeutica; Ill. Casper de pathologia et therapia speciali, de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi; Ill. Horn de animi morbis; Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali.

Exercitationibus interfui clinicis et auscultans et practicans, medico-chirurgicis Cel. Truestedt; obstetriciis Ill. Kluge; chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach; medicis Ill. Schoenlein et

Cel. Wolff; policlinicis Ill. Osann; clinico morborum infantum Cel. Barez; clinico psychiatrico Cel. Jdeler.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quas possum maximas habeo semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Medico auscultationis experti ad typhum sanandum non esse accedendum.
2. Tuberculosin et scrophulosin omnino inter se differre.
3. Proximam cujusque febris causam esse medullae spinalis alterationem.
4. Vagitum uterinum certis tantum quibusdam conditionibus posse audiri.
